



ที่ สธ ๐๒๓๓.๐๒/ว ๒๓๘๗

สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘
๔ ถนนอิทธิ จังหวัดอุดรธานี ๔๑๐๐๐

๒๗ พฤษภาคม ๒๕๖๘

เรื่อง แจ้งกำหนดการลงพื้นที่กำกับติดตามโครงการแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทบทวนการขอรับชดเชยตามระบบ DRGs กรณีผู้ป่วยใน (Peer review) สำหรับหน่วยบริการรับส่งต่อ สังกัด สป.สธ. ทุกแห่งในเขตสุขภาพที่ ๘
เรียน นายแพทย์สาธารณสุขจังหวัดทุกจังหวัด ในเขตสุขภาพที่ ๘

สิ่งที่ส่งมาด้วย ๑.รายละเอียดกำหนดการลงพื้นที่ฯ	จำนวน ๑ ฉบับ
๒.เอกสารที่ต้องเตรียม	จำนวน ๑ ฉบับ
๓.กำหนดการตรวจประเมิน	จำนวน ๑ ฉบับ

ตามที่ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ ร่วมกับสำนักงานหลักประกันสุขภาพแห่งชาติเขต ๘ อุดรธานี ได้จัดประชุมโครงการสร้างการมีส่วนร่วมของระบบการตรวจสอบ Post Payment Audit ระดับจังหวัด (Peer Review) เพื่อส่งเสริมการมีส่วนร่วมแลกเปลี่ยนเรียนรู้และทบทวนการขอรับชดเชยตามระบบ DRGs กรณีผู้ป่วยใน สำหรับหน่วยบริการรับส่งต่อสังกัด สป.สธ. ทุกแห่ง ในพื้นที่ สปสช.เขต ๘ อุดรธานี และได้วางแผนให้มีการกำกับติดตามและตรวจประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ หลังจากประชุม Peer Review เพื่อดูความก้าวหน้าและการพัฒนาของหน่วยบริการ นั้น

ในการนี้ สำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘ จึงขอแจ้งรายละเอียดและกำหนดการในการลงพื้นที่กำกับติดตามและตรวจประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ และตรวจสอบรายงานทางการเงินของหน่วยบริการในเขตสุขภาพที่ ๘ ทั้งนี้ขอให้หน่วยบริการเตรียมเอกสารหลักฐานในการรับตรวจให้พร้อมเพื่อความรวดเร็วและเกิดประสิทธิภาพสูงสุด รายละเอียดตามสิ่งที่ส่งมาด้วย ๑ - ๓ นี้

จึงเรียนมาเพื่อโปรดทราบและแจ้งเจ้าหน้าที่ผู้เกี่ยวข้องดำเนินการต่อไปด้วย

ขอแสดงความนับถือ

(นายประพนธ์ เครือเจริญ)

รองผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

ปฏิบัติราชการแทนผู้อำนวยการสำนักงานเขตสุขภาพที่ ๘

กลุ่มงานบริหารการเงินและการคลัง

ผู้ประสาน นางสาววันวิศา ผาแสน

เบอร์ติดต่อ ๐ ๘๐๗๖ ๒๑๓๖๐

****หมายเหตุ** สำเนาเรียนผู้อำนวยการโรงพยาบาลที่เกี่ยวข้อง

กำหนดการลงพื้นที่พัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้และประเมินประสิทธิภาพการบริหารจัดการการเงินและการคลัง
ของโรงพยาบาล ในเขตสุขภาพที่ ๘ ปีงบประมาณ ๒๕๖๘

ลำดับที่	ลงพื้นที่ศูนย์จัดเก็บรายได้		ตรวจราชการ	
	วันที่	จังหวัด	ตรวจราชการวันที่	จังหวัดรับตรวจราชการ
๑	วันที่ ๙ - ๑๐ มิถุนายน ๖๘	โรงพยาบาลวานรนิวาส จังหวัดสกลนคร	วันที่ ๒๔ - ๒๖ มิถุนายน ๖๘	สกลนคร
๒	วันที่ ๑๒ - ๑๓ มิถุนายน ๖๘	โรงพยาบาลวังสะพุง จังหวัดเลย	วันที่ ๗ - ๙ กรกฎาคม ๖๘	เลย
๓	วันที่ ๒๑ - ๒๒ กรกฎาคม ๖๘	โรงพยาบาลธาตุพนม จังหวัดนครพนม	วันที่ ๒๒ - ๒๔ กรกฎาคม ๖๘	นครพนม
๔	วันที่ ๑๔ - ๑๕ กรกฎาคม ๖๘	โรงพยาบาลบ้านดุง จังหวัดอุดรธานี	วันที่ ๑๖ - ๑๘ กรกฎาคม ๖๘	อุดรธานี
๕	วันที่ ๒๙-๓๐ กรกฎาคม ๖๘	โรงพยาบาลเซกา จังหวัดบึงกาฬ	วันที่ ๓๐ กรกฎาคม - ๑ สิงหาคม ๖๘	บึงกาฬ
๖	วันที่ ๖ - ๗ สิงหาคม ๖๘	โรงพยาบาลศรีบุญเรือง จังหวัดหนองบัวลำภู	วันที่ ๑๓ - ๑๕ สิงหาคม ๖๘	หนองบัวลำภู
			วันที่ ๒๘ - ๒๙ สิงหาคม ๖๘	สรุปตรวจราชการ
๗	วันที่ ๑๘ - ๑๙ สิงหาคม ๖๘	โรงพยาบาลศรีสงคราม จังหวัดนครพนม	วันที่ ๒๒ - ๒๔ กรกฎาคม ๖๘	นครพนม
๘	วันที่ ๒๑ - ๒๒ สิงหาคม ๖๘	โรงพยาบาลโพนพิสัย จังหวัดหนองคาย	วันที่ ๑๗ - ๑๙ มิถุนายน ๖๘	หนองคาย

1. กรณีผู้ป่วยใน (Coding audit) เวชระเบียน เอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ที่ไม่แน่ใจว่าเข้าเกณฑ์ตามเงื่อนไขการเบิกจ่ายชดเชย ที่พบความผิดปกติและมีประเด็นต้องการปรึกษาให้คณะกรรมการช่วยทบทวนพิจารณาเรียนรู้ร่วมกันกับหน่วยบริการ จำนวนเวชระเบียนอย่างน้อย 10 ฉบับ ได้แก่
 - 1.1. ผู้ป่วยในทั่วไป กรณีติดDeny หรือติดC ในระบบE-claim หรือประเด็นไม่เข้าเงื่อนไข การสรุปโรคและหัตถการที่ไม่เป็นไปตามมาตรฐานหลักเกณฑ์การสรุปโรค/หัตถการ (ICD10/ICD9) เช่น
 1. ให้รหัส acute blood loss แต่ไม่พบหัตถการให้เลือด
 2. ให้รหัส SIRS ผิดหลักการ
 3. ให้รหัสกลุ่มบาดแผลอักเสบที่ทราบสาเหตุ ผิดหลักการ
 4. ให้รหัส primary site unknown ผิดหลักการ
 5. ให้รหัส Respiratory failure ไม่มีรหัสหัตถการ on ventilator
 6. หรือกรณีอื่น ๆ ที่มีประเด็นสงสัยเกี่ยวกับมาตรฐานหลักเกณฑ์การสรุปโรค/หัตถการ เป็นต้น
 - 1.2. ผู้ป่วยในกรณีวันนอน 0-1วัน สถานะจำหน่ายโดยแพทย์อนุญาต (Discharge type) 1 With Approval
 - 1.3. ผู้ป่วยในกรณีHome Ward
 - 1.4. ผู้ป่วยในกรณีเบิกรายการอุปกรณ์และอวัยวะเทียม (Instrument)
 - 1.5. ผู้ป่วยในกรณีมีนิรภัยรักษารักษา
 - 1.6. ผู้ป่วยในกรณีUCEP24
 - 1.7. หรือกรณีอื่น ๆ ที่มีประเด็นสงสัย และต้องการปรึกษาช่วยทบทวน
2. กรณีผู้ป่วยนอก เวชระเบียน เอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง ที่พบความผิดปกติและมีประเด็นต้องการปรึกษาให้คณะกรรมการช่วยทบทวนพิจารณาเรียนรู้ร่วมกันกับหน่วยบริการ จำนวนเวชระเบียนอย่างน้อย 10 ฉบับ ได้แก่
 - 2.1. ผู้ป่วยนอกทั่วไป กรณีติดDeny หรือติดC ในระบบการตรวจสอบก่อนจ่ายชดเชยค่าบริการ (On Screen Reviews)
 - 2.2. ผู้ป่วยนอกกรณี OP Anywhere ,OPAE ,CA Anywhere ,UCEP24
 - 2.3. ผู้ป่วยนอกกรณีANC Down's Thalassaemia วางแผนครอบครัว ยุติการตั้งครรภ์
 - 2.4. ผู้ป่วยนอกกรณีPalliative care ที่การวินิจฉัยโรคไม่เป็นไปตามประกาศ
 - 2.5. ผู้ป่วยนอกกรณีบริการกายภาพบำบัดสำหรับ สำหรับผู้ป่วย IMC
 - 2.6. ผู้ป่วยนอกกรณีบริการแพทย์แผนไทยและการแพทย์ทางเลือก
 - 2.7. ผู้ป่วยนอกกรณีเบิกรายการอุปกรณ์และอวัยวะเทียม (Instrument)
 - 2.8. หรือกรณีอื่น ๆ ที่มีประเด็นสงสัย และต้องการปรึกษาช่วยทบทวน

สิ่งที่ต้องเตรียมประกอบการตรวจสอบโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย

๑. ตรวจสอบคุณภาพบัญชี

- ๑.งบทดลอง ณ เดือนล่าสุดก่อนลงพื้นที่ จำนวน ๔ ชุด (ผู้ตรวจบัญชี)
- ๒.งบทดลอง ตั้งแต่เดือน ตุลาคม ๒๕๖๗ – มีนาคม ๒๕๖๘ จำนวน ๓ ชุด (แบ่งเป็น ๓ กลุ่ม)
- ๓.เรื่อง เงินสด และเงินฝากธนาคาร
- ๓.๑ งบพิสูจน์ยอดเงินฝากธนาคารพร้อม Statement
 - ๓.๒ ทะเบียนเงินฝากธนาคาร
 - ๓.๓ ทะเบียนคุมเงินกองทุน UC (งบลงทุน)
 - ๓.๔ รายละเอียดการจัดสรรเงินแบบเหมาจ่ายต่อผู้มีสิทธิ (ทุกงวด)
 - ๓.๕ รายละเอียดการโอนเงิน NHSO BUDGET (เดือน มี.ค.๖๘)
 - ๓.๖ หนังสือคำสั่ง บข.๑๑ (แนบสิ่งที่ส่งมาด้วย)
 - ๓.๗ ทะเบียนคุมการรับ – จ่าย เช็ค ทุกบัญชี
๔. เรื่อง ลูกหนี้การรักษาพยาบาล
- ๔.๑ รายงานสรุปค่าใช้จ่ายแยกตามสิทธิผู้ป่วยนอก / ใน
รายงานบัญชีลูกหนี้ สรุปรวมสิทธิการรักษาผู้ป่วยนอก / ใน
รายงานบัญชีลูกหนี้ แยกสิทธิการรักษาผู้ป่วยนอก / ใน
 - ๔.๒ รายงานลูกหนี้รายตัวประกอบ Electronic file
 - ๔.๓ รายงานข้อมูลผลการตรวจสอบ REP
 - ๔.๔ File ข้อมูลตอบกลับ REP / Statement /Finance Tracking ที่ออกในเดือน มี.ค.๖๘
 - ๔.๕ ทะเบียนคุมลูกหนี้การรักษาพยาบาล (รายตัว)
 - ๔.๖ ทะเบียนคุมลูกหนี้การรักษาพยาบาล (รายสิทธิ)
 - ๔.๗ การผูกสิทธิการรักษาพยาบาล Mapping
 - ๔.๘ กระดาษทำการ EL ลูกหนี้การรักษาพยาบาล
 - ๔.๙ ฎีกาตอบกลับจ่ายตรง
๕. เรื่อง วัสดุคงเหลือ
- ๕.๑ รายงานมูลค่าคงคลัง
 - ๕.๒ รายละเอียดประกอบรายงานวัสดุคงคลัง
๖. เรื่อง ที่ดิน (ถ้ามี) อาคาร และครุภัณฑ์
- ๖.๑ ตารางรายงานค่าเสื่อมราคา
๗. เรื่อง เจ้าหนี้การค้า ค่าใช้จ่ายค้างจ่าย และหนี้สินอื่นๆ
- ๗.๒ ทะเบียนคุมเจ้าหนี้/เงินรับฝาก
๘. เรื่อง รายได้การรักษาพยาบาล
๙. เรื่อง ค่าใช้จ่าย
- ๙.๑ รายละเอียดเงินเดือนจ่ายตรงกรมบัญชีกลาง
 - ๙.๒ กรอบการบันทึกบัญชีเงินเดือนพนักงานราชการ

สิ่งที่ต้องเตรียมประกอบการตรวจสอบโรงพยาบาลกลุ่มเป้าหมาย(ต่อ)

๑๐. เรื่อง การจัดเก็บเอกสารการบันทึกบัญชี

๑๐.๑ สรุปข้อมูล รายวัน (เรียงตามวันที่) ของเดือนที่ตรวจ

- รายวันรับ รายวันจ่าย รายวันทั่วไป
- บางจังหวัดอาจมีรายวันซื้อ และรายวันลูกหนี้

๑๐.๒ รายงานข้อมูลรายวัน (เรียงตามวันที่) ของเดือนที่ตรวจ

- รายวันรับ รายวันจ่าย รายวันทั่วไป
- บางจังหวัดอาจมีรายวันซื้อ และรายวันลูกหนี้

๑๐.๓ Voucher พร้อมเอกสาร

แนวทางในการประเมินระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ Advance 4S4C (7S7C)

เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ					
เกณฑ์การประเมิน					
	คะแนน	รพ. A	รพ. B	รพ. C	รพ. D
S1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)					
1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้คำ รักษาพยาบาล					
1) ตรวจสอบเวชระเบียนทุกสิทธิการรักษา	1				
2) เรียกเก็บคำรักษาพยาบาลทุกสิทธิการรักษา	1				
3) ติดตามลูกหนี้ทุกสิทธิการรักษา	1				
1.2 มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้	1				
1.3 มี Flow chart ของกระบวนการเรียกเก็บรายได้ทุกสิทธิ					
1) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ	1				
2) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ	1				
3) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)	1				
4) ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim)	1				
5) มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน	1				
1.4 คณะกรรมการจัดเก็บรายได้ทำการประชุมวิเคราะห์รายได้คำรักษาพยาบาลทุกสิทธิ เพื่อเสนอผลการดำเนินงานให้ผู้บริหารทราบ	1				
รวม	10				
S2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)					
2.1 มีการปฏิบัติงานตาม Flow chart	1				
2.2 การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยในจำแนกตามรายสิทธิ					
1) ขั้นตอนการประมวลผลผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ	1				
2) การบันทึกลูกหนี้จากใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยในและผู้ป่วยนอก ในแต่ละสิทธิ	1				
3) มีการส่งข้อมูลที่ได้รับการบันทึกเพื่อเบิกจ่าย (Claim)	1				
4) ตรวจสอบผลการเบิกจ่าย (Claim)	1				
5) มีการบันทึกลูกหนี้ที่เป็นปัจจุบัน	1				
2.3 มีการใช้ Software ในการจัดเก็บรายได้ (โปรแกรมชื่อ Software ที่ใช้)	1				
2.4 มีประสิทธิภาพในการเรียกเก็บทุกกองทุน					
1) UC ≤ 60 วัน	1				
2) ชรก ≤ 60 วัน	1				
3) ปกส. ≤ 120 วัน	1				
<i>*ผลงาน 7 plus efficiency ได้มาตราสี่ผ่านมา</i>					
รวม	10				
S3+4. มีระบบบุคลากรในศูนย์จัดเก็บรายได้ (Staff & skill) มีจำนวน และ ทักษะความสามารถของบุคลากรเหมาะสมตามระดับของ รพช. รพท. รพศ.					
3.1 มีรายชื่อดัง Flow chart ของกระบวนการเรียกเก็บรายได้ผู้ป่วยนอกและผู้ป่วยใน ทุกสิทธิ	1				
3.2 มีบุคลากรที่ผู้รับผิดชอบศูนย์จัดเก็บรายได้ ตาม Flowchart ไม่น้อยกว่า 5 คน ใน รพช. 10 คน ใน รพท. และ 15 คน ใน รพศ.	1				
<i>โปรดระบุ จำนวนบุคลากร</i>					
3.3 บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับค่าตอบแทนตามสิทธิ	1				
3.4 บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ศูนย์จัดเก็บรายได้ได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ	1				
รวม	4				
S5. มีกลยุทธ์ในการพัฒนาศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ (Strategy)					
3.1 มีนโยบายหรือ พันธกิจที่เกี่ยวข้องกับการเงินการคลังของโรงพยาบาล	1				
3.2 มีการติดตามและประเมินผลของกลยุทธ์การดำเนินงาน เพื่อปรับให้สอดคล้องกับสถานการณ์	1				
3.3 มีบุคลากรในองค์กรที่ได้รับการอบรมหลักสูตรด้านการเงินการคลัง (CFO)	1				
3.4 บุคลากรที่ปฏิบัติงานที่ด้านกาจัดเก็บรายได้เป็นทีมสหสาขาวิชาชีพ (มากกว่า 5 วิชาชีพ)	1				
รวม	4				
S6. รูปแบบการบริหาร (Style)					
3.1 มีผลการปรับปรุงประสิทธิภาพด้านการจัดเก็บรายได้	1				
3.2 มีการประสานงานระหว่างหน่วยเรียกเก็บกับกองทุนฯ อย่างต่อเนื่อง	1				
3.3 มีการมอบหมายงานเพิ่มเติมให้บุคลากรใหม่ปฏิบัติงานที่ศูนย์จัดเก็บรายได้	1				
3.4 การมอบหมายผู้บริหารด้านการเงินการคลัง CFO ที่ปฏิบัติงานที่ในการติดตามศูนย์จัดเก็บรายได้	1				
รวม	4				
S7. ค่านิยมร่วม (Shared Value)					
3.1 มีนวัตกรรมด้านการจัดเก็บรายได้	1				
3.2 มีตัวชี้วัดของคณะกรรมการด้านการจัดเก็บรายได้	1				
3.3 มีตัวชี้วัดรายบุคคลที่ปฏิบัติงานด้านการจัดเก็บรายได้	1				
3.4 มีผลการศึกษา หรือประชุมหรือสัมมนา และนำมาพัฒนาด้านการจัดเก็บรายได้	1				
รวม	4				
C1. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)					
1.1 มีคำสั่งมอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบกองทุนย่อย ในการบันทึกข้อมูลการรักษาพยาบาล	1				
1.2 ผู้ป่วยนอก มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน	1				
1.3 ผู้ป่วยใน มีการบันทึกข้อมูลการรักษาในผู้รับบริการ เฉพาะกองทุนครบถ้วน	1				
1.4 การส่งข้อมูลการรักษาเพื่อบันทึกบัญชีก่อนวันที่ 10 ของเดือนถัดไป	1				
รวม	4				

แนวทางในการประเมินระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ Advance 4S4C (7S7C)

เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ	คะแนน	รพ. A	รพ. B	รพ. C	รพ. D
เกณฑ์การประเมิน					
C2. มีการบันทึกรหัส การรักษายาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)					
2.1 มีคำสั่ง/มอบหมายหน้าที่ผู้รับผิดชอบในการให้รหัสการรักษายาบาล	1				
2.2 มีการตรวจสอบ (Audit) การบันทึกข้อมูลผู้ป่วยนอก และผู้ป่วยใน	1				
2.3 มีการบันทึกรหัส การรักษายาบาลผู้ป่วยใน ภายใน 30 วัน	1				
2.4 บุคลากรที่ปฏิบัติงานบันทึกรหัส การรักษายาบาลได้รับการอบรมหรือพัฒนาศักยภาพ อย่างน้อย 1 คน ต่อ 1 ครั้งต่อ 1 ปี	1				
รวม	4				
C3. มีตรวจสอบรหัสให้ถูกต้องก่อนส่งเบิกจ่าย (Complete Data)					
3.1 มีการตรวจสอบผู้รับบริการให้ถูกต้องกับรหัสโรค	1				
3.2 มีการตรวจสอบโรคให้ถูกต้องกับรหัสการตรวจขั้นสุด	1				
3.3 มีการตรวจสอบโรคให้ถูกต้องกับรหัสยา	1				
3.4 มีการตรวจสอบโรคให้ถูกต้องกับรหัสหัตถการ	1				
รวม	4				
C4.ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน					
4.1 มีรายชื่อบุคลากรใน Flow chart ของการเบิกจ่าย (Claim) ในทุกกองทุนย่อย	1				
4.2 การแก้ไขข้อมูลติด C ของกองทุน สปสช.	1				
4.3 การแก้ไขข้อมูลติด Deny ของกองทุน สปสช.	1				
4.4 ไม่ได้รับการหัก 5 % เนื่องจากส่งเบิกจ่ายล่าช้า	1				
รวม	4				
C5.ระบบการติดตามหนี้ (Collection debt)					
5.1 มอบหมายบุคลากรในการติดตามหนี้ในกองทุน UC ต่างพื้นที่, พรบ. และผู้รับบริการชำระเงินเอง	1				
5.2 มีหนังสือทวงหนี้ครั้งที่ 1	1				
5.3 มีหนังสือทวงหนี้ครั้งที่ 2	1				
5.4 มีการบันทึกลูกหนี้ กองทุน UC ต่างพื้นที่, พรบ. และชำระเงินเองที่เป็นปัจจุบันตามหลักเกณฑ์ที่กำหนด	1				
รวม	4				
C6.ระบบการรายงานลูกหนี้ (acCOUNT)					
6.1 มีการรายงานลูกหนี้ทุกสิทธิให้บัญชีอย่างน้อยเดือนละ 2 ครั้ง (UC)	1				
6.2 มีการรายงานลูกหนี้สิทธิ UC ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป	1				
6.3 มีการรายงานลูกหนี้สิทธิ CS ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป	1				
6.4 มีการรายงานลูกหนี้สิทธิ SSS ภายในวันที่ 5 ของเดือนถัดไป	1				
รวม	4				
C7. มีระบบควบคุมอัตราส่วนลูกหนี้ (Control account receivable)					
7.1 มีผลรายงานลูกหนี้ทุกสิทธิในแต่ละรายเดือน เพื่อให้ผู้บริหารรับทราบ	1				
7.2 มีการจัดทำเกณฑ์ในการควบคุมอัตราส่วนของลูกหนี้ทุกสิทธิ	1				
7.3 มีการแก้ไขกระบวนการเมื่ออัตราลูกหนี้เปลี่ยนแปลงไปจากเกณฑ์	1				
7.4 มีการขออนุมัติผู้บริหารในการปรับปรุงลูกหนี้ให้เป็นปัจจุบัน	1				
รวม	4				

64

Advance 4S4C

Claims Missing น้อยกว่า ร้อยละ 1 ต่อเดือน

Claims Delay มากกว่า 60 วัน เท่ากับ 0

Claims Expiration มากกว่า 365 วัน เท่ากับ 0

Error Inpatient Medical Audit(UC) น้อยกว่า ร้อยละ 10 ต่อครั้ง

Error Claim (C , Deny ,C-error , V) น้อยกว่า ร้อยละ 3 ต่อเดือน

การคำนวณคะแนน 7S7C 1 ข้อ 1 คะแนน

เท่ากับ 64 คะแนน

การคำนวณคะแนน Onsite CSMBS (การเคลมกรมบัญชีกลาง) 15 ข้อ เท่ากับ 3 คะแนน

การคำนวณคะแนน 7E 1 ข้อ 1 คะแนน

เท่ากับ 33 คะแนน

รวม

100 คะแนน

Grade A มากกว่า 80 คะแนน

Grade B 71- 80 คะแนน

Grade C 61- 70 คะแนน

Grade D 51- 60 คะแนน

Grade F น้อยกว่า 50 คะแนน

**การประเมินหน่วยบริการที่มีศูนย์จัดเก็บรายได้คุณภาพ ในสิทธิเบิกจ่ายตรง
กรมบัญชีกลาง
(On Site Survey)**

เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (4 S)	คะแนน	รพ. A	รพ. B	รพ. C	รพ. D
เกณฑ์การประเมิน					
1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)					
1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ค่า รักษาพยาบาล สิทธิเบิกจ่ายตรง ข้าราชการ (CSMBS)					
1) มีผลการตรวจสอบความถูกต้องของการให้สิทธิ	1				
2) มีผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล	1				
3) มีผลรวมของลูกหนี้สิทธิในทุกเดือน	1				
รวม	3				
2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)					
2.1 มีการปฏิบัติงานตาม Flow chart					
1) มีผลการตรวจสอบและการยืนยันการเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาพยาบาล (ปิด Visit) ของผู้ป่วยนอก	1				
2) มีการบันทึกลูกหนี้ผู้ป่วยนอกในใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยใน ครบถ้วน	1				
3) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	1				
4) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน *ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน	1				
รวม	4				
3. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)					
3.1 มีคำสั่งมอบหมายงานหรือคณะทำงานการตรวจสอบสุขภาพ ในกลุ่มข้าราชการภายในพื้นที่	1				
3.2 มีการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย ในระบบผู้ป่วยนอก	1				
3.3 มีการบันทึกค่าห้องพิเศษ ของผู้ป่วยใน ครบถ้วนถูกต้องตามประเภทของห้องพิเศษที่ โรงพยาบาลกำหนด	1				
3.4 ส่งข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย ให้ หน่วยงานที่บันทึกบัญชี ก่อนวันที่ 10 ของเดือนถัดไป	1				
รวม	4				
4. มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)					
4.1 มีผลการตรวจสอบเวชของผู้ป่วยใน	1				
4.2 มีการส่งเรียกเก็บภายใน 30 วันหลังจากจำหน่ายผู้ป่วยใน	1				
รวม	2				
5.ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน					
5.1 มีการทบทวนและแก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่านการอนุมัติการเบิกจ่าย ภายใน 5 วันทำการ	1				
5.1 มีการเบิกจ่ายซ้ำ (Re-claim) ภายใน 30 วันทำการ	1				
รวม	2				

รวม 15

**การประเมินหน่วยบริการที่มีต้นย้จัดเก็บรายได้คุณภาพ ในสิทธิเบิกจ่ายตรง
กรมบัญชีกลาง
(On Site Survey)**

เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบจัดเก็บรายได้คุณภาพ (4 S)	คะแนน	รพ. A	รพ. B	รพ. C	รพ. D
เกณฑ์การประเมิน					
1. มีโครงสร้างศูนย์จัดเก็บรายได้ (Structure)					
1.1 มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการจัดเก็บรายได้ค่า รักษาพยาบาล สิทธิเบิกจ่ายตรง ข้าราชการ (CSMBS)					
1) มีผลการตรวจสอบความถูกต้องของการให้สิทธิ	1				
2) มีผลการตรวจสอบคุณภาพข้อมูลก่อนการเรียกเก็บค่ารักษาพยาบาล	1				
3) มีผลรวมของลูกหนี้สิทธิในทุกเดือน	1				
รวม	3				
2. ระบบงานจัดเก็บในการเรียกเก็บทุกกองทุน (System)					
2.1 มีการปฏิบัติงานตาม Flow chart					
1) มีผลการตรวจสอบและการยืนยันการเสร็จสิ้นกระบวนการรักษาพยาบาล (ปิด Visit) ของผู้ป่วยนอก	1				
2) มีการบันทึกลูกหนี้ผู้ป่วยนอกในใบเสร็จค่าใช้จ่ายของผู้รับบริการของผู้ป่วยใน ครบถ้วน	1				
3) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยนอก	1				
4) มีผลการบันทึกส่วนต่างของค่ารักษาพยาบาลผู้ป่วยใน *ครบถ้วนและเป็นปัจจุบัน	1				
รวม	4				
3. มีการบันทึกข้อมูลกิจกรรมการรักษา ครบถ้วน (Care)					
3.1 มีคำสั่งมอบหมายงานหรือคณะทำงานการตรวจสอบสุขภาพ ในกลุ่มข้าราชการภายในพื้นที่	1				
3.2 มีการบันทึกข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย ในระบบผู้ป่วยนอก	1				
3.3 มีการบันทึกค่าห้องพิเศษ ของผู้ป่วยใน ครบถ้วนถูกต้องตามประเภทของห้องพิเศษที่ โรงพยาบาลกำหนด	1				
3.4 ส่งข้อมูลเวชระเบียนและรายละเอียดค่าใช้จ่าย ให้ หน่วยงานที่บันทึกบัญชี ก่อนวันที่ 10 ของเดือนถัดไป	1				
รวม	4				
4. มีการบันทึกรหัส การรักษาพยาบาล ครบถ้วน และถูกต้อง (Code)					
4.1 มีผลการตรวจสอบเวชของผู้ป่วยใน	1				
4.2 มีการส่งเรียกเก็บภายใน 30 วันหลังจากจำหน่ายผู้ป่วยใน	1				
รวม	2				
5.ระบบเบิกจ่าย (Claim) ของแต่ละกองทุน					
5.1 มีการทบทวนและแก้ไขข้อมูลที่ไม่ผ่านการอนุมัติการเบิกจ่าย ภายใน 5 วันทำการ	1				
5.1 มีการเบิกจ่ายซ้ำ (Re-claim) ภายใน 30 วันทำการ	1				
รวม	2				

รวม 15

แนวทางในการประเมินระบบการบริหารเจ้าหน้าที่ (๓E)

เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ	คะแนน	รพ. A	รพ. B	รพ. C	รพ. D
เกณฑ์การประเมิน					
P๑. นโยบายการบริหารเจ้าหน้าที่ (Executive Policy)					
มีคำสั่งแต่งตั้งคณะกรรมการหรือผู้รับผิดชอบด้านการบริหารเจ้าหน้าที่					
๑) มีระบบตรวจสอบเจ้าหน้าที่ทุกหมวดก่อนการบันทึกบัญชี	๑				
๒) มีการตั้งเป้าหมายในการชำระหนี้แต่ละหมวดเป็นลายลักษณ์อักษร	๑				
๓) มีผลการติดตามเจ้าหนี้ทุกหมวดข้อมูลทางการบัญชี	๑				
รวม	๓				
P๒ มี Flow chart ของกระบวนการงานชำระหนี้ (Existing of Process)					
๑)ระบุเจ้าหน้าที่รายบุคคล นิติบุคคลหรือบริษัทและมีการยืนยันเจ้าหน้าที่รายตัวก่อนยกยอดมาจากปีก่อน เพื่อนำเข้าระบบบัญชี	๑				
๒)การแจ้งเจ้าหน้าที่เพื่อมารับการชำระ	๑				
๓) การชำระเป็นรูปแบบเช็คหรือระบบอิเล็กทรอนิกส์	๑				
๔)ตรวจสอบเช็คค้างจ่ายและรายงานผู้บริหารทราบ (ไม่มีเช็คค้างจ่ายเกิน ๑๘๐ วัน	๑				
๕)มีการบันทึกเจ้าหน้าที่ที่เป็นปัจจุบัน	๑				
๖) มีการใช้ Software ในที่เกี่ยวข้องกับระบบเจ้าหน้าที่	๑				
รวม	๖				
P๓ การขยายผลการตรวจสอบแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงในโครงการและรายการที่เกี่ยวข้อง (Extension)					
๑) การจัดทำโครงการต้องอยู่ในแผน Planfin และแผนเงินบำรุงทุกรายการ	๑				
๒) เมื่อเสร็จสิ้นโครงการให้ส่งสรุปผลค่าใช้จ่ายและรายละเอียดหลักฐานภายใน ๓๐	๑				
๓) ถ้ามีเงินเหลือจ่ายจากโครงการ ให้คืนเงินโครงการภายในระยะเวลา ๓๐ วัน	๑				
๔) การเบิกจ่ายค่าตอบแทนนอกเวลาราชการไม่เกินวงเงินในงบประมาณปีที่ผ่านมา	๑				
๕) งบลงทุนหรืองบค่าเสื่อม สามารถเบิกจ่ายได้ทันภายใน ๑ ปี	๑				
๖) มีแผนรับ-จ่ายเงินบริจาคในแต่ละปี	๑				
รวม	๖				
P๔. การขยายผลการตรวจสอบแผนการใช้จ่ายเงินบำรุงในทุกรายการ (Expansion)					
๑ รายการก่อนนี้ ต้องระบุไว้ในแผนการเงินล่วงหน้า Planfin ทุกรายการ	๑				
๒ การก่อนนี้โดยวิธีซื้อจ้างต้องระบุในแผนเงินบำรุงทุกรายการ	๑				
๓ การก่อนนี้โดยวิธีซื้อจ้างต้องอยู่ในแผนจัดซื้อจัดจ้างทุกรายการ	๑				
๔ มีการปรับแผนทันทีเมื่อมีรายการนอกแผนแต่ต้องอยู่ในวงเงินที่กำหนด	๑				
๕ มีผลรายงานการซื้อจ้างเทียบกับแผนให้ผู้บริหารรับทราบอย่างน้อยรายไตรมาส	๑				
รวม	๕				

แนวทางในการประเมินระบบการบริหารเจ้าหน้าที่ (๓E)

เป้าหมายหน่วยบริการที่มีระบบการเงินการคลังที่มีประสิทธิภาพ	คะแนน	รพ. A	รพ. B	รพ. C	รพ. D
เกณฑ์การประเมิน					
P๕. การจัดซื้อการจัดจ้าง (E-GP)					
๑ มีระบบตรวจสอบรายการก่อนการซื้อการจัดจ้างเปรียบเทียบกับแผน	๑				
๒ รายการที่วงเงินต่อปีเกิน ๕๐๐,๐๐๐ บาท มีการ E-bidding และสามารถระบุดำเนินการ	๑				
๓ มีแผนผังการซื้อจ้าง (Flowchart) ทุกวิธี โดยระบุขั้นตอน ผู้รับผิดชอบและระยะเวลา	๑				
๔ ทุกรายการในระบบ E-GP ต้องสามารถเชื่อมโยงไปที่แผนซื้อจ้างได้	๑				
รวม	๔				
P๖. การบริหารคลัง (Export-Import)					
๑ ทุกคลังเมื่อมีตรวจรับแล้วมีการบันทึกในบัญชีวัสดุภายใน ๑ วันทำการ	๑				
๒ มีการบันทึกทะเบียนครุภัณฑ์ และสิ่งก่อสร้าง ภายใน ๑ วันทำการเมื่อมีการตรวจรับ	๑				
๓ มีการบันทึกในบัญชีวัสดุ ภายใน ๑ วันทำการเมื่อมีการนำของออกจากคลัง	๑				
๔ มีระบบการรายงานค่าเสื่อมราคาภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป	๑				
๕ มีระบบการรายงานวัสดุทุกคลังภายในวันที่ ๕ ของเดือนถัดไป	๑				
๖ การสุ่มตรวจสอบยอดวัสดุคงคลังทุกคลังต้องถูกต้องกับการรายงานทางบัญชี	๑				
รวม	๖				
P๗.การชำระหนี้ (Efficiency of payment)					
๑) เจ้าหนี้ค้างจ่ายบุคลากรภายในโรงพยาบาล < ๖๐ วัน	๑				
๒) เจ้าหนี้ค่างา < ๙๐ วัน	๑				
๓) เจ้าหนี้ค่าเวชภัณฑ์มีไชยา < ๙๐ วัน	๑				
*ผลงาน TPS ไตรมาสที่ผ่านมา					
รวม	๓				
	๓๓				



(ร่าง) กำหนดการประชุมกำกับติดตาม

โครงการสร้างการมีส่วนร่วมของระบบการตรวจสอบ Post Payment Audit ระดับจังหวัด
สำหรับหน่วยบริการรับส่งต่อ สังกัดสป.สร. ทุกแห่ง ในพื้นที่สปสช.เขต ๘ อุตรธานี

วัน/เวลา	หัวข้อ	ผู้รับผิดชอบ
วันที่๑ ลงพื้นที่หน่วยบริการ		
๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.	ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม	เขตสุขภาพที่๘ และสสจ.
๐๙.๓๐ - ๑๐.๐๐ น.	กล่าวเปิดการประชุม แนะนำตัว และชี้แจงแนวทางการกำกับติดตาม และการตรวจประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ โดยผู้บริหารโรงพยาบาล สำนักงานเขตสุขภาพที่๘ และสปสช.เขต๘	เขตสุขภาพที่๘ และเจ้าหน้าที่รพ.ที่เกี่ยวข้อง
๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐น.	การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง, ตรวจสอบคุณภาพบัญชี, ตรวจสอบภายใน, ตรวจสอบเวชระเบียน และศูนย์จัดเก็บรายได้	เขตสุขภาพที่๘ สสจ.และคณะกรรมการ
๑๐.๐๐ - ๑๒.๐๐น.	ตรวจประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ และทบทวนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน เอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง	สปสช.เขต๘
๑๒.๐๐-๑๓.๐๐น.	พักรับประทานอาหาร	
๑๓.๐๐-๑๖.๐๐น.	การบริหารจัดการด้านการเงินการคลัง, ตรวจสอบคุณภาพบัญชี, ตรวจสอบภายใน, ตรวจสอบเวชระเบียน และศูนย์จัดเก็บรายได้(ต่อ)	เขตสุขภาพที่๘ สสจ.และคณะกรรมการ
๑๓.๐๐-๑๖.๐๐น.	ตรวจประเมินคุณภาพการขอรับชดเชยค่าบริการทางการแพทย์ และทบทวนคุณภาพการบันทึกเวชระเบียน เอกสารและหลักฐานที่เกี่ยวข้อง(ต่อ)	สปสช.เขต๘
๑๖.๐๐-๑๘.๐๐น.	เดินทางกลับที่พัก ประชุมสรุปรายงานผลการตรวจ ร่วมกับทีมเขตสุขภาพที่๘ สสจ. คณะกรรมการ และสปสช.เขต๘	เขตสุขภาพที่๘
๑๘.๐๐-๒๐.๐๐น.	รับประทานอาหารเย็น	
วันที่๒ ลงพื้นที่หน่วยบริการ		
๐๙.๐๐ - ๐๙.๓๐ น.	ลงทะเบียนเข้าร่วมประชุม	เขตสุขภาพที่๘ และสสจ.
๐๙.๓๐ - ๑๐.๐๐ น.	กล่าวเปิดการประชุม และต้อนรับผู้เข้าร่วมประชุม โดย ผู้บริหารโรงพยาบาล และสำนักงานเขตสุขภาพที่๘	เขตสุขภาพที่๘ และเจ้าหน้าที่รพ.ที่เกี่ยวข้อง
๑๐.๐๐ - ๑๑.๓๐ น.	ประชุมสรุปรายงานผลการตรวจประเมิน/ตรวจสอบเวชระเบียน ประเด็นที่ตรวจพบ ให้ข้อเสนอแนะ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับหน่วยบริการ	เขตสุขภาพที่๘ สสจ.และคณะกรรมการ
๑๑.๓๐ - ๑๒.๐๐น.	ประชุมสรุปรายงานผลการตรวจประเมิน/ตรวจสอบเวชระเบียน ประเด็นที่ตรวจพบ ให้ข้อเสนอแนะ และแลกเปลี่ยนเรียนรู้ร่วมกับหน่วยบริการ	สปสช.เขต๘
๑๒.๐๐น.	รับประทานอาหารกลางวัน และเดินทางกลับ	

หมายเหตุ : กำหนดและเนื้อหาเปลี่ยนแปลงได้ตามความเหมาะสม

พักรับประทานอาหารว่าง เวลา 10.30 น. และ 14.30 น.